

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900411302-8	VALBUENA ABOGADOS SAS		CALLE 97 A 8 10 OF 204	7462683	dbarragan@valbuenaabogados.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		57538585	03/03/2026	24	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	\$124,124.414	\$31.724.900	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	322.100	0		0		0	0	0	0	322.100	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	3.403.000	0		0		0	0	0	0	3.403.000	6
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.709.800	0		0		0	0	0	0	1.709.800	7
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.193.800	0		0		0	0	0	0	1.193.800	7
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	278.900	0		0		0	0	0	0	278.900	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	5.368.700	0	0	0	0	0	0	0	5.368.700	9
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	974.400	0	0	0	0	0	0	0	974.400	1
231001	Colfondos	800227940-6	6.381.700	0	0	155.900	155.900	0	0	0	6.693.500	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.131.500	0	0	40.300	40.300	0	0	0	3.212.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	577.100				577.100	0	0	577.100			5.771	577.100	24

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	4.581.400	0	0	4.581.400	24

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
455.300	0	0	455.300	1
<b>ICBF</b>				
682.900	0	0	682.900	1
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	6.907.600	6.907.600
Pensión	5	18.520.600	18.520.600
Riesgos Laborales	1	577.100	577.100
CCF	1	4.581.400	4.581.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	682.900	682.900
MEN	0	0	0
SENA	1	455.300	455.300
<b>TOTALES</b>	<b>14</b>	<b>31.724.900</b>	<b>31.724.900</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900411302-8	VALBUENA ABOGADOS SAS		CALLE 97 A 8 10 OF 204	7462683	dbarragan@valbuenaabogados.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		57538585	03/03/2026	24	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	\$124,124,414	\$31.724.900	

PAGADA